# DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICO-PATHOLOGICA DE TYPHO ABDOMINALI.

QUAM
RECTORE ACADEMIAE MAGNIFICENTISSIMO
AUGUSTO AC POTENTISSIMO
PRINCIPE AC DOMINO
DOMINO
CAROLO FRIDERICO
MAGNO DUCE SAXONIAE VIMARIENSIUM ET ISENACENSIUM
PRINCIPE LANDGRAVIO THURINGIAE MARCHIONE MISNIAE
PRINCIPALI DIGNITATE COMITE HENNEBERGAE DYNASTA
BLANKENHAYNII NEOSTADII ET TAUTENBURGI REL.
CONSENSU
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN LITERARUM UNIVERSITATE JENENSI
PRO GRADU DOCTORIS
SUMMISQUE
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
JURIBUS ET PRIVILEGIIS
RITE OBTINENDIS
DIE XXVIII M. NOVEMBRIS A. MDCCCXLIII
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

A. L. ADOLPHUS STOCK
VIMARIENSIS.

JENÆ
TYPIS BRANII.

# PATRI

## OPTIMO DILECTISSIMO

HOC

GRATI ANIMI ET VENERATIONIS SPECIMEN

OFFERT

AUCTOR FILIUS.

## *De typho abdominali.*

### I. Pars generalis.

§. 1. Variae in doctrina de typho agitabantur controversiae, et valde discrepantes de ejus natura adhuc promulgantur sententiae. Cum doctrina de febribus essentialibus s. malignis vigeret, typhus iis adnumerabatur, notione vero valde ambigua, et finibus satis incertis continebatur. Nam cum divisio et notio morborum febrilium imprimis ex externis, reactione profectis atque factis derivaretur phaenomenis, neque ratione habita illius, quod haec ipsa reactio secundum conditiones individui proprias, secundum organa reactionem praecipue provocantia, pro decursu plus minusve diuturno et vario ejus in organa reflexu variam in morbis speciem exhibere potest, itaque reactionis quidem modificationes, in systemate vasculoso et nervoso exhibitae, dividendi principia erant, exitus vero i. e. conditiones et mu-

tationes in systematibus antecedentes reactioni, eamque provocantes, non respicerentur, species externae, quas characterem morbi nominamus cum natura, morbi processu commutarentur: non mirum inde, ut pro notione et natura morborum febrilium evolvenda modo nomina prodirent inania, et modo symptomata secundaria principium dividendi ederent. Inde facile proficiscebatur commutatio aliarum febrium cum febri nervosa. Nam cum in doctrina illa de febribus essentialibus id, quod processus febrilis speciem variam praebet, non satis spectaretur, et morborum febrilium notio de externa eorum specie repeteretur, febris tamquam symptoma princeps, et fere pro morbo ipso haberetur, — febrium diversa genera, quae symptomata adynamica cum nervosa communia habebant facile mutabantur et quaeque febris, si cum delirio, debilitate, sopore incedebat, tamquam typhus haberi oportebat. Quum fons atque causa typhi in debilitate quaereretur, inter ipsas febres typhosas species secundariae pro gradu alienatae et dimminutae vitalitatis et vi nervorum depressa in medium prolatae sunt. Distinxerunt igitur exp. gr. statum ataxiae, qui sese manifestaret contradictione symptomatum inter se, inconstanti et irregulari decursu morbi, et statum astheniae, qui debili efficacitate et impetuosa, sed parum valida actione symptomatum incederet; neque non distinctum est porro inter synochum et typhum, febr. nervosam erethicam, torpidam et paralyticam (versat. et stupid. P.

Frank.): quae distinctiones nituntur differentia valde fortuita, quum non rationem ineant cum processu morboso, sed irritabilitate aegrotorum.

Sic typhi nomine promiscue auctores arbitrio diversis temporibus utebantur, modo symptoma in febribus, modo processum morbosum, modo indolem febrium eo significantes. Multi errores vero praesertim inde nasci videbantur, quod morbus, quem strictiore sensu typhum nominamus, et status ille multo magis universalis, cui significatio status typhosi convenit, non satis distinguebatur. Accidere enim potest in magno morborum numero, ut status typhosus eos comitetur, i. e. talis status, in quo symptomata generalia apparent, plus minusve illis similia, quae typhi indolem construunt. Qui status modo indicat, morbum haud amplius in eo organo, unde initium cepit, versari, aut febris indolem esse mutatam, neque non sanguinem et centra systematis nervosi processu morboso originario correpta esse; quare hic status morbosus summam saepe similitudinem cum febri typhosa primaria assequitur.

§. 2. Quamprimum vero theoria, a Broussais prolata, qui plurimorum fere morborum causam ex inflammatione tubi intestinalis derivaret, ad cognitionem medicorum venerat, et ita semel animus eorum ad mutationes pathologicas versus erat, doctrinae de febribus essentialibus magnum detrimentum, et fere interitus inde parabatur, quum nunc quaestio moveretur, utrum omnino existerent febres

essentiales aut nervosae, an non potius omnes essent gastroenteritis. E sectionibus multorum, febribus malignis defunctorum, apparuit revera, mutationes pathologicas, excrescentias et ulcera in pluribus certe casibus in intestinis obvenire, et multi, qui his febribus adynamicis exitum aliquem in partibus solidis quaerebant, innixi illis variis memorabilibus, tam crebro inventis, abnormitatibus, et febres nervosas omnino esse negantes, demonstrare studebant, quam magnum momentum exercerent istae inflammationes in provocandis symptomatibus adynamicis, contendebantque, febri nervosae et procreandis omnino febribus malignis plerumque nullam aliam causam subesse, quam inflammationem tunicae mucosae intestinalis (v. Pommer, Lesser). Mox vero etiam singulae quaeque mutationum species praecipue glandularum intestinalium innotuerunt, quae saepius etiam, quam sola gastroenteritis, varia illa adynamica symptomata, febribus malignis propria, praebere apparuit (inflammatio follicularis; Bretonneau, Louis, Chomel.). Quin complures eo progressi sunt, ut contenderent, ubicunque ulcera et degenerationes in intestinis invenirentur, ea nonnisi inflammationes glandularum Beyeri et Brunneri esse, et excrescentias mucoso-intestinales in febri pituitosa, phthisi pulmonali et phthisi enterica etc. nomine dothienenteritidis s. typhi complecterentur. In eo quidem profuit doctrina, a Broussais incitata, ut symptomatum pathologicorum et physiologicorum cum signis, inter vitam obviis, comparatio accurata

instituеretur, et symptomata constantia et convenientia typho ex grandi turba eorum secernerentur, quae secundaria sunt, et e consensu prodeunt.

§. 3. Sententiae diversae, de natura et causa proxima typhi abdominalis ab auctoribus prolatae, omnino duo amplectuntur principia; exit enim affectio typhosa secundum eos aut e mutationibus structurae inflammatoriis, iisque topicis et primariis, aut e sola et primaria turbatione dynamica polaris inter sanguinem et nervos conditionis, conjuncta cum sequente inde alterato et depravato processu vitali vegetativo. Omnes vero sententias enumerare et considerare justos commentationis limites longe excederet, quare in eas modo sententias, quibus recentiore aetate plures sunt addicti, inquirere mihi liceat.

§. 4. Typhum abdominalem et enteritidem non idem significare (ut Broussais opinabatur), et utriusque morbi diagnosin difficultatibus non laborare, e comparatione eorum elucet; nam in typho abd. symptomata affectionis omnium organorum et systematum, potissimum vero et characteristice, cerebri symptomata jam incipiente morbo adsunt, et febris characterem synochalem plerumque cum typo continuo-remittente gerit, in enteritide vero symptomata typhosa seriore tempore et secundaria oriuntur, febrisque typo continuo incedit; et dum typhus, ut omnia exanthemata, cursum absolvit certis temporis spatiis et periodis inclusum, enteritis, ut inflammatio quaeque mera, crisibus omni tem-

pore tolli potest. Animadvertimus denique in enteriticis lineam illam nasalem, et tristitiam altam, dum typhosi mentem aequam, et modo ab initio vultum gastricum offerunt, et quae alia sunt diagnostica, exp. gr. sedes characteristicae in typho, et effectus parum valens verae antiphlogoseos etc. Complures auctorum, recentem a Broussais prolatam theoriam sequentes, valde restringebant sententias, ab eo receptas. Bouillaud, a quo non plane dissentit Andral, dum originem motuum febrilium prodire ex statu inflammatorio et exulcerativo glandularum intestinalium opinatur, simul sequentem ex illo depravationem sanguinis, et turbationem systematis nervosi, agnoscit, quae mutationes (ex ejusd. sententia) semper secundariae sunt, et gravitati affectionis intestinalis respondent. Quandam verisimilitatis speciem haec opinio prae se fert; nam cum processus morbosus simul a primo initio systema reproductivum imprimis aggrediatur, necessario et singulariter tubum intestinalem affici oportet, praesertim quum fieri possit, ut jam antea in statu quodam irritato versaretur; nec minus clare apparet, tali locali affectione, impediente magis etiam functiones graves reproductionis, reactionem et localem et universalem provocari posse, quam ob rem affectionem intestinorum nisi primariam et antecedentem febri, certe tamen simultaneam statuere licet. Nihilominus vero etiam negari nequit, in febribus, quos primarias habemus, praevalentes affectiones et consensum organorum inflammationes se-

cundarias movere, praecipue si jam antea status morbosus, irritabilitas et receptivitas pro semine morbi praecessit, et disharmonia in systematibus organicis tantum ceperat incrementum, ut excretionibus statum normalem recipere ea studeant. Eo vero adversari maxime isti opinioni possumus, quod constat experientia et experimentis, in vivis animantibus institutis, magnam mutationum partem, ejusmodi, quales in typho occurrunt, in partibus solidis procreari, si injectis putridis substantiis conditio sanguinis depravatur, quod argumentum credere nos jubet, potius ex sanguinis primaria affectione ulcera prodire. Quod ad systematis nervosi symptomata, quae secundaria nominantur, satis quidem constat, systema nervorum, ut in omni inflammatione, tamen praecipue in hujusmodi inflammationibus asthenicis passivis organorum, nervis satis instructorum, et consensu inter se conjunctorum, universale et in centris suis affici; et morbo incrementum quidem inde accedere, patet; sed vix credimus, symptomatibus nervorum characterem illius gravitatis imprimi posse, nisi sanguinis depravatione primaria et universali. Ut vero alia argumenta, quae contradicunt illi sententiae, haud parvi, ut videtur, momenti, breviter afferamus: cognitum satis habemus, illas turbationes sanguificationis et virium nervorum, quae symptomata adynamica (atacto-adynamiques, statum typhosum) proferunt, non adhaerere tantummodo intestinorum inflammationi, sed consequens quoddam, et productum complu-

rium morborum, natura et sede diversorum, exhibere posse, quales sunt phlebitis, pneumonia, erysipelas etc. Negari nequit, affectionem intestinorum in multo majore numero casuum reperiri; sed quod characteristicum est, nulla ratio est inter symptomata, i. e. febrem et alienationes functionum (ex sanguine dissoluto et affectione nervorum repetendas), et mutationes materiales s. anatomicas, ex quibus derivari illa possint; neque semper mutationes materiales, ut sectionibus probatur, in intumefactis, inflammatis atque exulceratis glandulis ileo-intestinalibus consistunt. Immo saepe observatum est, fuisse valde exculta et manifesta symptomata typhi, et aegrotos in ultima periodo typhi periisse, et ne ullam quidem affectionem localem inventam esse, nec in intestinis, nec, quod rarius obvenit (exceptis quibusdam excoriationibus, lethi causa ortis), omnino ullam substantiae alienationem, quae in oculos caderet, observatam esse; quod vero in senibus, si tali morbo afficiuntur, normale esse dicunt, fortasse quod nisus formativus et systema vegetativum, quod sedem sibi eligit typhus, jam deteriora facta sunt. Denique vero, si accuratius intuemur mutationes intestinorum pathologicas, inflammatoria eorum natura valde in dubium vocatur. Jam vero itaque ulcerum rationem geneticam, sedem et formam describamus, indeque ad considerandam eorum naturam et vim transeamus.

§. 5. Typho regulariter decurrente inflammationes topicae, disseminatae (Chomel), excrescentiae fun-

gosae (Heusinger, Eisenmann), entexanthemata cum carbunculis (Schoenlein), cum furunculis (Cruveilh.), comparanda, plaques elliptiques (Louis), plerumque nec valvulam Bauhini deorsum multo transgredientes, neque inde sursum ascendentes, obveniunt, quarum geneseos modus hic est: Initio papula hemisphaerica oritur, parum elevata, rosacea, tunica mucosa intestinali adhuc obtecta, quae eo efficitur, quod tela cellulosa subjacens, in quam processus typhosus tamquam deponitur, rubescit intumescitque vasis sanguiferis, quam ob rem primo papula speciem exhibet, quasi tunica mucosa et cellulosa essent utraque incrassata. Tunica mucosa, cujus structura et color principio adhuc nullam mutationem traxerant, propellitur, tenuis evadit, perforatur denique; fungus mollis, colore fusco, ad nigrum vergens, fungo haematodi non dissimilis, in cavum intestinale prominet, qui facile sanguinem mittit, quamobrem non modo sanguinem coagulatum et intus et superficiei affixum continet, verum etiam symptomata certa, e quibus hoc elucet, inter ipsum morbi decursum provocat. Tunica mucosa vero in ejus circuitu inflammatur, intumescitque. Decimo vel decimo quarto die, quae prodierat e fungo eschara a peripheria ad centrum seponitur, apparetque excavatio, vallo albo circumdata, cartilagini molli non dissimilis, quae in ulcus abit, cujus margines adesi, sinuosi tunica mucosa, fundus vero fungosus, impurus tunica musculari exhibetur. Ceterum ulcus ad cicatrisationem

valde proclive est, raro perforatio tunicae muscularis et serosae eodem efficitur. Cicatrix colorem plumbeum, vallum contractum, villis non obtectum exhibet. Diversa autem sunt haec ulcera et magnitudine et forma (haec plerumque elliptica est, illa fabam non excedit), sunt et solitaria et confluentia, jam extrinsecus tamquam loca livida et caerulea distinguuntur, tunicis semipellucidis adhuc obtecta; tunica mucosa ulcera circumdans violacea, grisea, vasis arborescentibus eam permeantibus insignis est. Intestinorum praeterea magna pars discolor, glandulae meseraicae crassiores rubrioresque, quam in sano statu apparent. Ulcera in quaque intestinorum inferiorum parte (excepto intestino recto), obveniunt, et praeter glandulas Beyeri et Brunneri affici iis etiam alia intestinorum loca, magis etiam quam verisimile est.

§. 6. *De natura ulcerum ileo-intestinalium.* Veram naturam et causam typhi abd. sectionibus minime illustrari, conjecturarum vero et errorum uberiorem locum iisdem praeberi, discrepantes de natura et ratione, quam haec ilei labes cum typho ineat, sententiae declarant. Ulcera enim ab aliis primaria et inflammatoria, ab aliis inflammatoria quidem, sed secundaria, ab aliis secundaria quidem, sed modo fortuita et accessoria, symptomatica et accidentalia, modo characteristica, modo exanthematica habentur. Bischoff mutationes illas tunicae mucosae pro inflammatione habet, quam, cum modo adsit, modo abesse queat, omnino acciden-

talem, complicationis instar habet; quod vero destructae tunicae mucosae partes formam exhibent, quae, quamquam non in unoquoque eadem, tamen peculiaris solet esse, eaeque plerumque certum locum obtinent, contradicit huic sententiae, et quaestio adhuc relicta est, cur disseminatae, nec majorem ambitum complectentes ulcerationes obveniant? Neumann malum illud intestinale pro inflammatione sola, quae in stadio paralytico febrium nervosarum creberrime exoriri soleat, habendum esse putat. Typhi enim esse proprium, ut talibus inflammationibus nervosis, in gangraenam facile abeuntibus, complicetur; at vero non solum in stadio paralytico obveniunt, sed typhus, etiamsi fortasse non statim incipiente, tamen jam in primo stadio hoc ilei labe stipatur. Chomel, qui omnino inflammationes disseminatas, inter quas referendae sint inflammationes folliculares intestinales, notam singularem, et characterem certum obtinere judicat, sententiam addit, mutationes pathologicas cum statu morboso modo conjunctas incedere, tantummodo ejus naturam exprimere, itaque secundariam dignitatem iis convenire. Symptomaticae igitur exulcerationes habendae videntur, et e natura universali et indole peculiari repetendae, coincidentes cum processu morboso excolendo in toto organismo, totumque organismum invadente, et decursum proprium absolventes, adstrictae tamen ad morbi decursum ac indolem.

Alii, etsi causam et naturam morbi non e mutationibus in intestinis repetant, tamen illas inflammationes locales agnoscunt, quas vero vi nociva materiae, quae a mucosa intestinali in typho secernitur anomala, provocatas statuunt; quae materia, si diutius in tubo intestinali remaneret, neque aut natura aut arte removeretur, tamquam irritamentum fieret internae intestinorum superficiei, et inflammationem et ulcerationem gigneret. — Plerique naturam ulcerum exanthematicam esse consentiunt, ad quam constituendam et confirmandam, ut in aliis exanthematibus, non requiritur, ut justo et solito quodam gradu et modo evolvatur exanthema (febr. petech. sine petechiis, scarlatina sine maculis). Hoc quidem verisimile est, ulcera esse naturae plus minusve perfecte criticae, inter tentamina naturae eliminandi materiam, a salute alienam et nocentem, provenire, et perspicuum est, in intestinis processum typhosum magna ex parte finem suum assequi; quare reactio eo tempore, quo prorumpit exanthema, imprimis valida solet esse, et mors plerumque facilius et citius intrat, siquidem, quum semel ad intestina convertitur morbus, ejusdem repulsio artis ope facta est. Facile igitur concedamus, permulta favere omnino illorum opinioni et formam ulcerum et decursum typhi abd., valde exanthematibus acutis sese appropinquantem. Nam eadem fere phaenomena prae se fert typhus, quae alia exanthemata acuta, modo in eo differt, quod tunicas mucosas praesertim ag-

greditur; nec vero in cute externa petechiae, vibices, ecchymoses, miliaria, abscessus, pseuderysipelas, gangraena, desquamatio deficiunt. Eruptio pustulosa et ulceratio praeterea in aliis mucosis invenitur, pharynge, larynge etc. (etiam tum, si in vita et decursu morbi symptomata, quae tales affectiones indicent, non aderant). Quamobrem autem in extrema ilei parte entexanthema constantem fere sibi eligat locum, aut dignitate physiologica illius loci, parum cognita, aut inde explicari poterit, quod glandulas potissimum aggrediatur entexanthema, aut, ex sententia aliorum, materiae faeculentae acres irritent potius loca intestini elevata i. e. glandulas, quare autem ulcerum natura exanthematica nondum tollitur.

§. 7. Et symptomatibus inter vitam et iis, quae e sectionibus typho abd. defunctorum prodibant, degenerationibus inquam structurae in cavo cranii, mollitie aut duritie substantiae cerebri (commissurarum), parenchymate sanguine impleto, injectionibus et exsudationibus sanguineis, exsudatis gelatinosis et albuminosis inter tunicas, movebantur complures, primus vero Marcus, ut nihil aliud esse typhum, quam encephalitidem, contenderent. Symptomata cerebralia, quae inter vitam observantur, modo ex irritatione, modo ex inflammatione, congestione, modo e consensu, narcosi, debilitate et paralysi derivari possunt. Negari nequit saepe symptomata cerebri adesse, iis, quae e statu inflammatorio cerebri, aut ejus tunicarum solent pró-

ruere, valde similia, et partim e vero statu inflammatorio nascuntur (typh. phreniticus); at symptomata vere inflammatoria plerumque modo in primo, dynamico scilicet typhi stadio, apparent, et facile talia cognoscuntur et distinguuntur, nec etiam indurant, et modo per aliquod tempus speciem encephalitidis verae prae se ferunt, minime naturam morbi componunt. Evenit praeterea in variis individuis, ut varia et singula organa congestionis petitu praeprimis afficiantur, et morbus saepe incipiat affectione, ut videtur inflammatoria, singulorum organorum, quae affectiones topicae paulo post partiali crisi imminui solent, nec asscendunt tantopere ad morbum ipsum, et earum causa in dispositione organorum praevalente in diversis individuis, fortasse vero etiam in iis momentis, unde morbus originem cepit, quaerenda est. Cernitur deinde in typhosis talis affectio capitis, qualem omnia fere exanthemata acuta praebent, et quae stadio eruptionis praecedit, mox vero, scilicet cum exanthematis eruptione, evanescit. Ceterum talis affectio cerebri typhosa nunquam parvi habenda est, quum, affectioni cerebri in scarlatina similis, plus periculi saepe in se habeat, quam inflammatio genuina. Symptomata, intensivae turbationis inflammatoriae cerebri speciem prae se ferentia, gigni possunt incipiente morbo infectione sanguinis, mutata gangliorum indole, et in progressu morbi vi resorpti ex intestinis typhogenii (Eisenm.), et sanguinis prava mixtione; nam fieri

non potest, quin, omni formandi nisu, nervorum actioni tam intime cognato, mutato, cerebrum potissimum patiatur. Irritatio etiam cerebri interdum inflammationem mentiens adesse potest, proficiscens ex antagonismo, sensibilitate scilicet peripherica aucta, et consensu ex exulcerata tunica intestinali, quod in aliis quoque morbis, cum sensibilitate aucta conjunctis, conspicitur (helminthiasis). Denique observatur irritatio cerebri in stadio, ad finem morbi vergente, ubi jam crises ortae sunt; tum status ille ei similis est, quem observare licet in iis, qui humorum jacturam magnam fecerunt; in utroque casu aegroti delirant, sed e debilitate, ex inanitione. — Etiam utriusque affectionis, encephalitidis verae et affectionis cerebri typhosae inter nonnulla symptomata similitudo, debilitas summa, deliria non raro furibunda, facies rubicunda, pulsus, calor cutis adauctus, facile mutationem concedunt. Sed omnia, quae dubia et incerta continet diagnosis, disparent, si consideramus, encephalitidem (aut arachnitidem) brevi temporis spatio symptomata edere, et celeriter aegrotos occupare. Praeterea vero symptomata ipsa utriusque morbi valde inter se differunt; nam in typho aegrotus non sentit dolorem capitis illum lacerantem, et status soporosus tamquam singulare stadium obvenit, dum in encephalitide sopor, si adest, indicat, exsudationem esse factam, et mortem mox inde subintrare.

Haec, quae modo descripsimus cerebri symptomata, ubi maxime praevaluerunt, sumta sunt,

ut ex iis ipsis, et ex absentia symptomatum abdominalium, demonstraretur, non modo ad typhi naturam constituendam nil referre exanthema, sed etiam singulari affectione cerebri peculiarem typhi speciem esse statuendam. Ut vero saepissime accidit, ut processus morbosus in typho abd. non coërceatur modo tunica mucosa intestinali, sed potius plerumque tunica mucosa respiratoria, tunicae cerebri et ipsius medullae spinalis in consensum vocentur (ileo-pneumotyphus, ileo-cephalotyphus, ileo-myelotyphus), ita interdum nulla fere vestigia processus typhosi in intestinis, normaliter affectis, aut imperfecte exculta inveniuntur, illa vero organa specialem et evidentem affectionem ostendunt; et haec symptomata ita saepe accrescunt, ut totius morbi adumbrent imaginem, unde variae et diversae morbi descriptiones et sententiae de natura ejus derivari possunt.

§. 8. Plexus gangliorum, solaris potissimum, et meseraicus superior tumidi atque incrassati, sanguine impleti, ruberrimi sunt inventi, reti vasculoso obducti, quod in tota gangliorum superficie proxime sedebat et venularum ex injectione videbatur constare, si mors in morbi acumine intrabat, contra albidi, duri et cartilaginei, si serius occumbebant aegroti. Quibus mutationibus, ut videtur gravibus, moti, in easque symptomata typhosa reducentes, complures centrum ac focum affectionis typhosae ganglia, et typhum tamquam ganglionitidem habebant, cui opinioni multa et varia obstant. Affectiones enim typhosae non tantummodo in plexu

solari coërcentur, sed exceptis gangliis, semper fere alia organa laborant, quibus facilius exitus lethalis parari potest. Symptomata inflammationis in gangliis saepe deficiunt, ut observationibus, fide satis dignis confirmatur, ubi symptomata typhosa large aderant, quae, si ganglionitidem indicarent, necessario et in singulis quibusque casibus mutationem inflammatoriam gangliorum tamquam consequens secum ducere oporteret. Typhus certo et constante complexu symptomatum characterem induit, sed quoad mutationes gangliorum pathologicae cognitae nobis sunt, modo omnino non symptomatibus indicantur, modo talibus, quae non sufficiant ad firmam et certam diagnosin, denique talibus, quae, comparata cum illis, in typho abd. obvenientibus, non inaequalia modo, sed plane diversa invenimus. Facile quispiam contenderit, etiamsi minus inflammati plexus inveniantur, subesse tamen statum subinflammatorium, quum illa inflammatio non sit vera, sed saepe irritatione inflammatoria tenuissimorum tunicae mucosae nervorum, propagata ad nervos majores, producatur; sed non est, cur potissimum centrum affectionis typhosae habeamus ganglia, cum eodem jure organa centralia nervorum alia, cerebrum et medullam spinalem, in quae praeter tunicam mucosam ilei, normaliter affectam, congestio typhosa convertitur, cum desorganisationibus inde subsequentibus, sedem primariam habere possimus, quorum organorum affectionem typhosam secundariam, e processu communi

morboso profectam profitemur, qui modo convertitur in organa, eidem ob consensum, structuram et dignitatem physiologicam maxime obnoxia. Denique vero haec affectio gangliorum in multis aliis morbis, exp. gr. cholera, febri flava, non minus crebro, nec minore gradu invenitur; et gangliorum mutatio, quae in variis morbis, tuberculis abdominalibus, scrophulosi, scirrho etc. occurrit, satis docet, gangliorum efficacitatem sine magno totius organismi detrimento per aliquod tempus valde minui posse.

§. 9. Deinde typhi naturam complures in inflammatione totius systematis nervosi posuerunt, ex quorum sententia etiam omnino id, quod naturam malignam, speciem et characterem status nervosi febribus tribuat, semper in inflammatione universali cerebri, eademque propagata ad potiores systematis nervosi partes, quaerenda est. Inflammatio, secundum eos, et in nervorum involucris, et in interna eorum medulla obvenit. Status vero paralyticus, undeque natura paralytica profluit, repetendus est e metamorphosi morbosa structurae, deformatione in cerebro, aut in substantia nervorum.

§. 10. Duplex est vero modus considerandae gangliorum affectionis; primo enim, ut modo dictum est, tamquam centrum et fons habebantur, unde, tanquam ex inflammatione gravissimorum organorum, symptomatum typhosorum turbam repetendam esse complures opinarentur; deinde vero tamquam factor primarius in efficiendo morbo atque

constituendo, propter perversam et deficientem eorum facultatem in totum systema vegetativum, ita ut typhi natura in gangliorum et nervorum organicorum affectione dynamica poneretur. Hoc quidem concedi potest, momenta nociva non eo modo agere, ut subito sanguinis mixtionem depravent, sed ut alienationem functionum organorum, quae vitae vegetativae maxime praesunt, producant. Conditiones morbi sunt anomaliae functionum, mutata indoles nervorum organicorum, et potissimum plexus solaris, ita ut functiones ab iis regulatae, aut quorum consensu et polaritate nituntur, una cum iis primarie aut secundarie patiantur et deteriores reddantur. Saepissime quidem a nervis organicis exire varios morbos, et plexum solarem in generandis multis morbis multum momenti habere constat, nec tamen tantam vim eorum affectioni adscribere possumus; quod vero non impedit, quominus nervis organicis, certe in generando typho, singularem vim tribuamus. Siquidem enim exp. gr. dignitatem ramificationum nervorum organicorum ad tunicas mucosas illorum organorum, quae potissimum ad sustentandam et regenerandam vim vitalem serviunt i. e. pulmonum et ductus alimentarii, si sympathicas eorum rationes et receptivitatem pro momentis, ea adeuntibus, consideramus, perspicuum erit, cuncta, quae non consentanea vel infesta specificam contra sanam vitam agunt vim, si per aliquod tempus continuo agunt, reactionem vitalem et nervorum organicorum omnium vires deprimere et frangere et ita

simul etiam sanguinis intimam cum nervis rationem et polaritatem mutare. Sed cumplures symptomata nervorum, in decursu morbi sese manifestantia, ex ipsa et genuina singularique nervorum affectione repetebant, et totum morbum tamquam imaginem, gangliis morbose affectis circumscriptam, habebant, quin ipsis illis symptomatibus demonstrare studebant, morbum nil esse, nisi febrem nervosam. Si symptomata vere id indicarent, a principio et justo quodam gradu adesse, nec omnino unquam ea deesse oporteret. Saepe vero occurrunt casus, ubi symptomata nervosa vix, ac ne vix quidem in oculos cadunt, siquidem reactio erethica mansit. Symptomatum vero nervorum duplex est ratio. A principio quidem morbi exigua sunt, nec praecellentia, quia nonnisi mutationes, in systemate vegetativo et nisu communi formativo incitatas, significant, et pro indicio habendae sunt, ab organismo id, quod in eum morbose agat, recipi; serius vero, inter ipsum decursum, quum productum morbi excultum, et prava sanguinis mixtio ad certum gradum evecta est, consequentiae affectionis intestinalis et reliquorum organorum turbationes praecellunt: tum symptomata nervosa, delirium, sopor et spasmi reflexum modo exhibent, et secundaria sunt.

§. 11. Maximam veri speciem opinio illa prae se fert, processum typhosum tantum abesse, ut exitum habeat modo a partibus solidis, nervis, et imprimis gangliis (Cullen, Autenrieth), ut potius mutationem in sanguine, conjunctam cum mutatione nervorum

organicorum dynamica, tanquam causam agnoscat. Dissolutio sanguinis in typho abd., potissimum perspicua in typho putrido, quae satis naturam et dignitatem symptomatum sic dict. nervosorum illustrat, nec minus quod saepius observatur, praecipue organa, ad venosam organismi partem spectantia, proprio modo affici, merito provocavit sententiam, sanguinem potius esse, qui vere efficiat morbum, in eoque potissimum agat. Omnino vero, ut ad veram typhi abd. cognitionem perveniamus, processum morbosum vegetativum imprimis intueamur oportet, qui naturam typhi constituit; quem si intuemur, omnia symptomata nervosa tamquam secundaria apparebunt, et tanquam momenta non essentialia disparebunt. Verisimile est, systema nervorum affici primordio, et inde mediate mutationem singularem in sanguine et systemate sanguifero proferri, itaque divisam esse inter utrumque productionem novi formandi processus. Mixtio sanguinis est depravata, venositate insignis, quae quidem effici potest et celeriter et tardo, via directa et indirecta, momentis et extrinsecus agentibus, substantiis sanguini allatis, commixtione, absorptione, et talibus, quae in ipso sanguine procreantur, tamquam scorbutum acutum efficientia, quaeque praesertim assimilatione deteriori facta adjuvantur. Quum vero talis sanguis valde abhorreat ab eo, qui ad animanda organa centralia desideratur, neque vitalitati conveniat, quumque cerebrum et nervi ad exhibendas normales suas facultates sanguinem arteriosum opus

habeant, alius vero iis admotus sanguis functiones turbet, simul vero sanguis venosus irritamentum specificum in ganglia exerceat, eorum sensibilitatem augeat, quod etiam ratione antagonistica evenit, nempe dimminutione actionis nervorum peripherico-rum et depressione functionis cerebri, sanguinis mixtionem magis etiam depravantem: fieri facile inde potest, has ex venositate aucta profectas turbationes et effectus, conjunctos inter se, in talem gradum evehi, ut reactio oriatur universalis; quae quidem in tali conditione degenerata sanguinis parum valida est, et symptomata febris typhosae exhibet. Itaque etiam in tali sanguinis qualitate in unaquaque corporis parte plus minusve symptomata et mutationes occurrere possunt, ubicunque sunt nervi et sanguis, et nec symptomata, nec mutationes ipsae, quae proferunt symptomata, primarias agunt partes, sed plurimae mutationes locales in typho occurrentes, et inter causas ejusdem enumeratae, primaria degeneratione sanguinis explicantur.

Jam ab initio quidem morbi sanguinem esse mutatum et a sano differre, credibile est; sed in quo differat, quid ejus sit characteristicum, difficile erit demonstratu; serius vero, in progressu morbi, ita mutatur, ut, solidioribus ejus partibus valde dimminutis, aquosus, dissolutus et discolor fiat. Quo autem solidiores istae partes abeant, incertum est, ex parte quidem in se- et excretionibus inveniebantur. Mira videtur ratio esse inter deficientem haematoglobulinum et inter pigmenta in tuni-

cis deposita, scilicet oris, tubi intestinalis, in tunicis vasorum majorum (quod opinionem excitabat, typhum esse phlebitidem). Atrocitatem morbi eo majorem credunt esse, quo insigniora ista pigmenta in partibus exterioribus apparent. Quamquam in vita putredo vera existere nequeat, mortificationis tamen processus in sanguine ad gradum quendam, adeoque progredi potest, ut ad dissolutionem putridam certe proclivis fiat, et symptomata febris s. d. putridae nascantur, quam, quum antecedenti typho originem debeat, jam pridem ex ordine febrium originalium deleverunt, ut nunc quidem status putridi nomine reactionis species maxime torpida, ubi incitamenta vitalia plane desunt, insigniatur. Sanguis plane dissolutus velociore circulatione eam agere vim nequit, quae ad functiones vitales una cum systemate nervoso ei regendas et excitandas sympathias normales requiritur. Haemorrhagiae, ecchymoses, foetor oris et omnium excretionum praecipua hujus status putridi symptomata exhibent; quin etiam aer in sanguine producitur (gas cyanic., hydrophosphoric.)

§. 12. Restat, ut, quam Eisenmann (monographus ille typhi celeberrimus) de typhi natura et genesi sententiam protulit, breviter commemoremus. Cujus si sententiam sequimur, typhi natura consistit in vitali quodam processu specifico, ita decedente a normali functione, ut productum quoddam formetur et secernatur, typhogenium, quod, tempore maturitatis resorptum a sanguine, symptomata illa

typhosa gignit, quae tamquam ejus reflexus habenda sunt, pro varia organismi reactione mutantur, minime vero naturam morbi constituunt. Oritur typhus momentis certis, quae, quamvis non ejusdem dignitatis, ac contagium typhosum, aequalem tamen vim in organismum exercent, i. e. eum ad reproducendum in se typhogenium stimulent. Principium typhosum ab initio morbi adest, et in actione versatur, cum factores reproductionis, sanguinem scilicet et nervos organicos ita mutet, ut non statim contagium in iis ipsis quidem formetur, sed ut elementa ejus certe *(Typhuskeim)* in iis generentur, et organismus ad excolendum illud incitetur. Si quidem nervi organici ultimum gradum nisus formativi alienati et sanguis, evolvens in sese typhi elementa, sufficientem impetravit mutationem specificam, ab utrisque in tunica submucosa et mucosa intestinali entexanthemata formantur; quae vero tunica mucosa etiam alibi, ubicunque processus typhosus eam aggreditur et irritat, morbose secernit.

---

## II. Pars specialis.

§. 13. *Aetiologia.* Duplex typhi abd. geneseos videtur esse modus: Nascitur enim typhus 1. genesi primaria, scilicet momentis, aut externis, quae ita vim suam exercent, ut non tam causa morbi extra organismum antea gignatur, sed ut, in organismum (praecipue in nervos gangliares) vim suam

exhibentia, proferant in eo novum formandi petitum, a normali valde alienum; aut momentis internis, talibus quidem, quae, dum systema gangliorum exaltant, exhauriant; si vis vitalis supra organismum diffusa in una nervorum provincia accumulatur et profunditur, et regenerandi illam simul facultas deficiat propter deletam mutuam et justam systematum rationem. Omnibus porro typhus profertur, quae mediate aut immediate sanguinis plasticitatem dimminuunt, si sanguis vitiose paratus ab externo non irritatur, corpori igitur irritamenta sic dicta vitalia desunt, et cessat id eorum momentum, quo functiones maxime universales, processus et reactio vitalis justo modo succedunt. Praeprimis etiam paralysin quandam corporis papillaris cutis, refrigeratione allatam, typhi causam incusant. 2. Genesi secundaria. Contagio exculto organismus ad reproducendum idem in sese commovetur. Diversae quidem existunt de tyhi vi contagiosa opiniones, sed experientia satis ea est confirmata. Infectio per contagium semel excultum, si minus omnino contactu, attamen dispositione et conditionibus aliis adjuvantibus fit; epidemicis vero momentis et endemicis facilior redditur infectio, et contagium cito divulgatur. Secretis morbosis tunicarum mucosarum, in quas omnino processus typhosus concentratur, contagium imprimis adhaeret, iisdem tamquam evaporatur, recipiturque a pulmonibus; utrum vero sanguine resorbeatur illud, an potius nervis magis infestum sit, dubium est.

§. 14. *Decursus morbi.* Typhus abdominalis plerumque offert initio symptomata irritationis catarrhalis tunicae mucosae respiratoriae, cum alto vero defectu virium conjuncta, aut febris gastricae speciem praebet, cum sensu magnae debilitatis, vaccillatione in gressu faciendo. Quae paullatim sequuntur capitis gravedo doloresque, vertigo cum prostratione et corporis et animi, sensus ineuntis gravis morbi et ejus timor, coenaesthesis valde turbata, cum sensu pressionis in regione epigastrica, et oppressionis pectoris cum anxietate. Somnus non sine omni perturbatione, brevis est, inquietus somniisque anxiis tumultuosisque interruptus; per noctes quandoque deliria lenia. Faciei color modo rubicundus est, saepius vero ictericus, sordidus et pallidus apparet, oculi habescunt, natant. Alvus irregularis, alternat obstructio cum alvi fluxu. Lingua, exceptis radice et marginibus tumescentibus, obtecta est integumento modo subflavo, modo albido, mucoso aut glutinoso, e quo papillae eminent. Pulsus conditio valde mutata, acceleratus est, aliquantulum tensus, minime fortis et durus. Hunc statum, quum aut dies aut septimanas, aut etiam vix tam diu perstiterit, ut pro stadio morbi haberi queat, sequuntur cum exacerbatione omnium horum symptomatum horripilationes frequentiores, quae excipiuntur febri continua-remittente, exacerbante sub vesperem, mutatino tempore remittente, et ita saepe modica, ut a normali haud tantopere discedat quantitate pulsus. Ingressus inde stadium primum re-

actionis aegrotus incusat capitis dolores vehementiores, somnolentiam, sitim vehementem, fastidium. Vultus anxius et rubicundus, calor cutis valde adauctus est. Urinae secretio plus minusve turbatur, jumentosa, serosa, pellucida, modo si inflammationis symptomata aliqua praevalent aut horis postmeridianis rubra esse solet. Jam plerumque a morbi ipsius initio ventris dolores aegroti queruntur, qui dolor, si adest, modo vagus, modo imprimis regionem epigastricam obtinet, deinde in regione iliaca dextra immobilis tenetur (symptoma erumpentis entexanthematis exhibens), ubi aut spontaneus est, at obtusus, aut manum prementem sequitur cum strepitu conjunctus, s. dict. coecali, praesagiente sedes aquosas, quae brevi post alvo exonerantur. Quae sedes characteristicae in sedimentum faeculentum et humorem pellucidum, flocculis mixtum, secernuntur, interdum flocculi et particuli sanguinis iis commixti, aut omnino aquosa pars sanguine tincta inveniuntur. Alvus mollis est, tumetque aliquantulum, pressioni plus minusve sensibilis, pro diversa in variis aegrotis affectione, sensibilitate et sensorio adhuc libero. Lingua arescit, scissa et scabra fit, et marginibus humidis primo exceptis, deinde toto ambitu tenaci, sordido, fuliginoso tegumento obducitur; praeterea vero lingua rubra et pura, crudae carni non dissimilis conspicitur; etiam dentes, labia et cavitas oris illo obtegumento tenaci teguntur. Tum celeriter morbus accrescit, viresque aegri consumuntur, ut lectum relinquere nequeat. Febris

exacerbationes fiunt et longiores et vehementiores, ut intermissio fere nulla sentiatur. Jam vero sopor et deliria continuant paullatimque increscunt, ita tamen, ut suscitare aegrotum irritamentis adhuc liceat. Aegrotus ad interrogata respondere videtur, subito vero inscio cogitata involuntaria succedunt. Erigere se lecto vix potest, et tenere erectum temulentumque opus est. Recubans supinus aegrotus in infimum lectum ad pedes delabitur. Pulsus celerior et frequentior evadit, saepius intermittit. Deglutitio difficilis, saepe impossibilis est, lingua non sine labore protenditur, protensamque retrahere aegrotus saepe obliviscitur; aestus febrilis mirum in modum augetur et cutis ipsarumque tunicarum mucosarum etiamque nares arent. Sequitur interdum epistaxis, modo levans, modo augens cerebri oppressionem; calor mordax manui tangenti se offert, sitisque augetur; interdum, sed raro, cutis sudore, aegrum parum levante, obtecta; calor supra corpus impar distributus est, calor capitis periodice crescit et minuitur; visus stupidus fit, oculis fixandi facultas deest, facies et tempora magnopere collabuntur. Quando ad summum gradum morbus increvit, se erigere aeger plane nequit; urina antea serosa rubescit, et turbida fit (in dissolutione incipiente cruorem cum acido urico conjunctum continet, ammoniacalis est, et prona ad putredinem); utraque excretio aegroto involuntarie succedit. Cutis arens obtegitur sudore glabro, saepe petecchiae oriuntur, et vesiculae albae, aëre

impletae, simul cum sanguinis aquosi effusione e compluribus tunicis mucosis; pulsus ictus valde accelerantur, sunt debiles, vacui, filiformes, nec raro irregulares et intermittentes. Oculi hebetes et semiaperti solent esse, palpebrarum symptomata paralytica apparent, superiorum altera saepe magis delabitur (oculus alter altero minor), inferiores decidunt paululum, ut visus languidus evadat; facies saepe decomposita, discolor est, aegroque in regione ossis sacri et locis irritatis cutis plerumque ulceratur. Sopor profundus adest, dolor haud facile percipitur, ut, si premuntur manu regiones lasae, aegrotus tamquam semiexpergefactus voce obtusa et contractione visus (quam risum sardonicum vocant), dolorem exprimat. Aeger denique nulla amplius re afficitur Respiratio, jam antea impedita, fit stertorosa et frequens. Sensuum facultates aut diminutae, aut plane abolitae sunt, meteorismus manifesto adest. Carphologia, subsultus tendinum, qui jam adfuerunt, transeunt in tremorem artuum, et inter symptomata his similia spastica et paralytica, nunc mitiora, nunc vehementiora, singultum, spasmum sphincteris vesicae, raro oesophagi, aeger inscius aut mortem obire solet, aut, quod rarius evenit, in reconvalescentiae stadium intrat.

§. 15. *Crisis.* Sunt, qui omnem crisin in typho abd. negent; non vero solum existunt, sed etiam tam profusa saepe critica symptomata evadunt, ut propter pericula, inde timenda, coërceantur oporteat. Si felix huic morbo exitus crisi prodit, quod eve-

nire solet, nisi ad nimium atrocitatis gradum processit, huic mutationi, saepe inopinatae, praecedit opulenta, constans et pariter supra totum corpus diffusa exhalatio cutis, ejusque mollities, quod nonnumquam cum bono eventu die undecimo, plerumque autem decimo quarto evenit, postquam gravior praecesserat perturbatio febrilis. Si crisis ante diem undecimum, aut, longius protracto morbo, post diem vigesimum primum cadit, morte plerumque finitur. Sudor criticus semper animadvertitur, quamquam urinam criticam minus esse constantem non infitiamur. Modo si complicatio gastrica, biliosa aut inflammatoria aderat, lateritium, rosaceum aut mucosum ponitur sedimentum. Requiritur vero ad veram crisin, non modo cessare unum symptoma morbosum, sed modo complexus symptomatum criticorum efficit crisin; neque crisis plerumque repente fit, sed per aliquot dies acrrescens durat, priusquam perstet et perfecta sit. Qua via crisis somatica ponatur, de genio endemico, et praecipue epidemico, et de complicationibus pendet. Crisis psychica, somno exhibita, maxime valet, quumprimum ille profundus ac placidus fuit, e quo aegrotus expergiscitur cum sensu felicitatis, antea sibi ignoto. Saepe vero morbus evanescit, nullis manifestis se- et excretionum mutationibus praecedentibus, aut si tales eveniunt, certe non sunt pro relatione cum mirabili et celeri decremento omnium symptomatum morbi; resolvitur in tali casu morbus et tamquam in se ipso interit.

§. 16. *Exitus in mortem et vitia secundaria.*— Mors variis succedit causis, raro in primo stadio cerebri apoplexia vasculosa, exsudatis aut paralysi medullae spinalis, aut organorum thoracis vel abdominis, aut etiam exhaustione completa vitae, inter tentamina naturae excolendi provocatum in corpore processum morbosum, aut limitandi et delendi ejus evolutionem; neque minus in stadiis sequentibus propter status congestivos et morbos mere locales quidem, nec tamen ideo minus graves. Criseos tempore imbecillitate reactionis mors subintrat, paralysi centrorum systematis nervosi, gangliorum et cerebri, aut apoplexia ex oppletione, aut inanitione ex haemorrhagiis e visceribus aut naribus; e defectu sanguinis satis animati ad sustentandas cerebri functiones et dependentes inde pulmonum functiones; e perforatione intestinorum ulceratorum, meteorismo, motibus nimiis aut medici manu incaute tangente producta aut adjuvata. Immo crisibus peractis aegrotus jam in reconvalescentiae stadio mortem occumbit propter defectum virium. Saepe, typhi periodis jam peractis, reconvalescentia valde retardatur, turbatur impediturque residuis morbi remanentibus, scilicet aut processu typhoso jam exstincto destructionibus inde relictis, aut illo nondum plane exstincto morbis chronicis. Quibus adnumeratur: Phthisis intestinalis, si secretio in ulceribus intestinalibus retardata, aut, quod saepius fit, processus excretorius sustentatur scrophulosi; Phthisis pulmonum, praesertim timenda, si priusquam typhus emersit, ir-

ritatio aderat in organis respirationis, catarrhus chronicus, habitus phthisicus et scrophulosis; Phthisis laryngea; Suppuratio auris internae; Blennorrhoea pulmonum chronica, si crises pulmonum inflammatorum non perfectae, reconvalescentia tardior processit: Suppurationes parotidum, aliaeque cum comitante febre hectica incedentes; Sensuum vitia, amblyopia, surditas; Animi morbi, memoria infirma et adeo vecordia etc. E contrario morbi chronici, si aderant, depelluntur, facultates jam exstinctae et physicae et intellectuales morbo saepe resuscitantur.

§. 17. *Complicationes.* Praeter decursum regularem, supra descriptum, constitutione dominante, singularibus aegrotorum conditionibus, atrocitate momentorum, quibus typhus gignitur, non modo vehementiae varii gradus efficiuntur, sed anomaliae etiam variae, casus episodici, complicationes saepe teterrimae, quae varietate decursum morbi modificant et alium reddunt, solitum certo temporis spatio inclusum morbum prolongant, et pericula minitantur; inflammationum topicarum, symptomatum universalium gravitas, crises raro perfectae, convalescentia tardissima, et quae alia sunt, medici et aegroti spem de restituenda salute vel penitus frangunt, vel diu suspensam tenent. Tales complicationes sunt: Tunicae respirationis organorum mucosae affectio levis, in secunda morbi periodo obvia, neque rara neque periculosa, cum tussi primo sicca, deinde humida conjuncta, quam sputa mucosa facile solvenda sequuntur. Symptomata vero

etiam pneumonica saepe occurrunt, quae vel initium vel periodum secundam, mediam et ad finem vergentem comitantur; verum etiam apud aegrotos, qui e typho abd. jam reconvalescunt, finita scilicet tunicae intestinorum mucosae affectione, pneumonia erumpere, eosque aut inflammatione, aut phthisi cursum rapide perficiente, in exitium inevitabile praecipitare potest. Pulmones obnoxios esse huic inflammationi causa fortasse est, quod verae sanguificationi praefecti in omnibus morbis, cum prava humorum crasi conjunctis, summas agunt partes, et adaucta eorum functione disponuntur ad inflammationem; deinde vero, quod in omni tunica mucosa sese evolvere potest processus typhosus, cui accedit etiam tunicarum mucosarum nexus inter se anatomicus aut organicus. Sed vero etiam constitutio epidemica et endemica ad eam provocandam confert, cum nostris quidem regionibus et certis temporibus affectio pulmonum complicatio fiat typhi, dum in australibus regionibus complicatio hepatitidis (typhus icterodes) saepe occurrit. — Laryngitis, saepe una cum oedemate glottidis obvenit, inflammationem et ulcerationem exhibens, quae destruit profundiores partes cartilagineas et ligamentosas, et phthisi laryngea post paucas septimanas, quamsi disparuerint omnia symptomata typhosa, certissimam mortem affert. — Oedema glottidis, scilicet infusio sanguinis subter mucosam glottidis et rimae glottidis, incipit a mucosa faucium et profundius descendit cum sympto-

matibus respirationis impeditae vocisque alienatione, quae affectio augetur saepe ad constrictiones spasticas cum angore, quaeque, si musculos pharyngis corripit, rara illa et lethalia symptomata hydrophobica profert; natura ejus consistit in desquamatione, quae magis externas mucosae partes corripit, provocaturque irritatione tali, quae alias affectiones catarrhales provocare solet. — Parotidum inflammatio, aut potius earum telae cellulosae intermediae et subcutaneae, in sinistra parte frequentius obvenit et antecedente quidem plerumque per dies susurro aurium et dolore in regione anguli maxillae inferioris, minusque propter compressionem vasorum capitis, quam propter suppurationem timenda. — Baryoecia, frequens in typho, ex qua tamen potius sperare, quam timere licet; timenda vero, si antecedit et adnuntiat parotitidem. — Otorrhoea, symptoma inflammationis et exulcerationis auris internae, quos plerumque sequitur functio auditus in perpetuum sublata; interdum suppuratione et carie ossis petrosi perdurante, et abscessu in cavum cranii se aperiente vitam aufert. — Epistaxis symptoma habetur criseos supplementariae, si sublevantur eadem symptomata cerebralia, plerumque vero, modum excedens nocet, potissimum si intrat sub fine morbi, augendo debilitatem universalem, frequentiam pulsus et colorem cutis, immo etiam ad inflammationem disponit. — Gangraena spontanea et decubitus gangraenosus. Partes extremae, ut

apex nasi, digiti pedis, genitalia etc., praesertim si irritabantur, necrotescunt, quam affectionem plerumque inter criseos symptomata aut metastases referunt, quamquam potius affectioni communi typhoso tribuantur, nempe sanguini orbato omni vitalitate et sublatae in extremis illis partibus nutritioni. Ejusdem dignitatis criticae decubitum esse putant, certe eum, qui diebus criticis apparet, coinciditque cum aliis ejusmodi symptomatibus, pro criticis habitis, distinguendo decubitus id genus, quod diuturno et supino recubitu, aut etiam materiis excretoriis in regione ossis sacri et calcanei efficitur. — Inter complicationes raros et teterrimos refertur pseuderysipelas, intumescentia antibrachii sub vehemente dolore exoriens, inde a carpi ligamentis sursum ad olecranon colore pallido, rosaceo, et volumine aucto ascendens. Ad collapsum valde inclinat, et aegrotus inter deliria et soporem maxime profundum moritur.

§. 18. *Diagnosis.* Quum non sit symptoma typhi abd. ullum vere constans et pathognomonicum, sed modo complexus symptomatum et decursus peculiaris typhi diagnosin confirmet, quumque summi momenti sit, typhum jam a principio talem dignoscere, eo magis id elaborandum est, ut distinguamus eum ab aliis morbis similibus. Ab affectionibus catarrhalibus typhus distinguitur coenaesthesi valde depressa, natura et gravitate symptomatum. Ab ileopyra non tam symptomatibus, quam universali typhi charactere dignoscitur; quae vero diagnosis diffi-

cilior plerumque solet esse. A febre gastrica in prima morbi periodo eo distinguitur, quod gastrica symptomata non ita evidenter apparent, nervosa vero jam a principio eminenter elucent. Sed cum quaedam symptomata in ipso decursu morbi apparere soleant, ceteris ita praecellentia, ut causam morbi in iisdem complures posuerint, cavendum est ne typhi varias modificationes pro aliis atque genuinis morbis habeamus. Tales sunt affectiones organorum, in quae praeter tunicam mucosam intestinalem processus typhosus se convertit, tunicas pulmonum, arachnoideam cerebri, tunicas medullae spinalis, parenchyma hepatis, tunicam cellulosam musculorum interstitialem. Praeterea typhus, dum oritur, naturam febris cujusque generis mentiri potest. Verum etiam usu venit, ut morbi febrilis alicujus signa augeantur, et nervi corripiantur, minime vero inde sequitur, morbum in typhum esse mutatum; sicuti e contrario cujusque febris indolem in nervosam aut varios morbos in ipsum typhum mutari posse constat, siquidem elementa et causae adsunt, e quibus typhus nascatur.

## THESES.

### I.

*Totus organismus ad sanguificationem confert.*

### II.

*Sine cognitione naturae nulla ars.*

### III.

*Visus et vultus aegrotorum gravissima sunt signa diagnostica et prognostica.*

### IV.

*Therapia, quo simplicior eo magis rationalis.*

### V.

*Symptomata objectiva plus medicum docent, quam subjectiva.*

## *VI.*

*Nemo chirurgus, qui non idem medicus.*

## *VII.*

*Qualis quisque physiologus, talis medicus.*

## *VIII.*

*Notiones vitae et animae non differunt.*

## *IX.*

*Magnum medicorum bonum libertas.*

---